Kronen Zeitung, 30.01.2019

Bub starb nach OP-Fehler: Verantwortliche weiter eiskalt

Keiner will schuld an Davids Tod sein

IM BRENNPUNKT, SEITEN 14/15

Mittwoch, 30. Jänner 2019 € 1,20

Was uns bewegt

FRANZISKA TROST
franziska.trost@kronenzeitung.at

Ein Leben ist nie Routine

„Das Gute ist, euer Sohn ist nicht tot." Wie zynisch kann man sein, wie herzlos, diesen Satz verzweifelten Eltern an den Kopf zu knallen. Der Anästhesist von David soll ihn nach der so fatal schiefgegangenen OP zu ihnen gesagt haben – und er muss in diesem Moment wohl gewusst haben, dass es nichts Gutes gab an dieser Situation, dass nichts mehr gut werden würde. Nicht für David – und nicht für seine Eltern.

„Wir wollten die beste Behandlung, 20 Minuten später war unser Kind tot." Gutgläubig und blauäugig seien sie gewesen, meinten Davids Eltern gestern im „Krone"-Interview. Das klingt in der Ohnmacht der Situation wie ein bedrückender Selbstvorwurf, mit dem die Eltern hadern – und den man ihnen so gerne nehmen würde. Denn sie durften gutgläubig sein. Wer käme schon auf die Idee, dass ein gesundes kleines Kind wegen einer Lappalie aus dem viel zu kurzen Leben scheiden muss? Und sie durften blauäugig darauf bauen, dass diejenigen, denen sie ihr Kind anvertrauten, es mit der höchstmöglichen Sorgfalt behandeln. Nicht hudeln, nichts übersehen, nur weil der kleine Eingriff tägliche Routine sein mag. Kein Menschenleben darf je Routine sein.

Nein, gut ist gar nichts an diesem Drama. Und es wird noch schlimmer gemacht – weil man die Eltern mit ihren Fragen alleinlässt. Weil keiner bereit ist, die Verantwortung zu tragen. Und weil man offensichtlich nicht aus den Fehlern lernen will. Als ob die Eltern nicht schon genug Leid zu ertragen hätten . . .

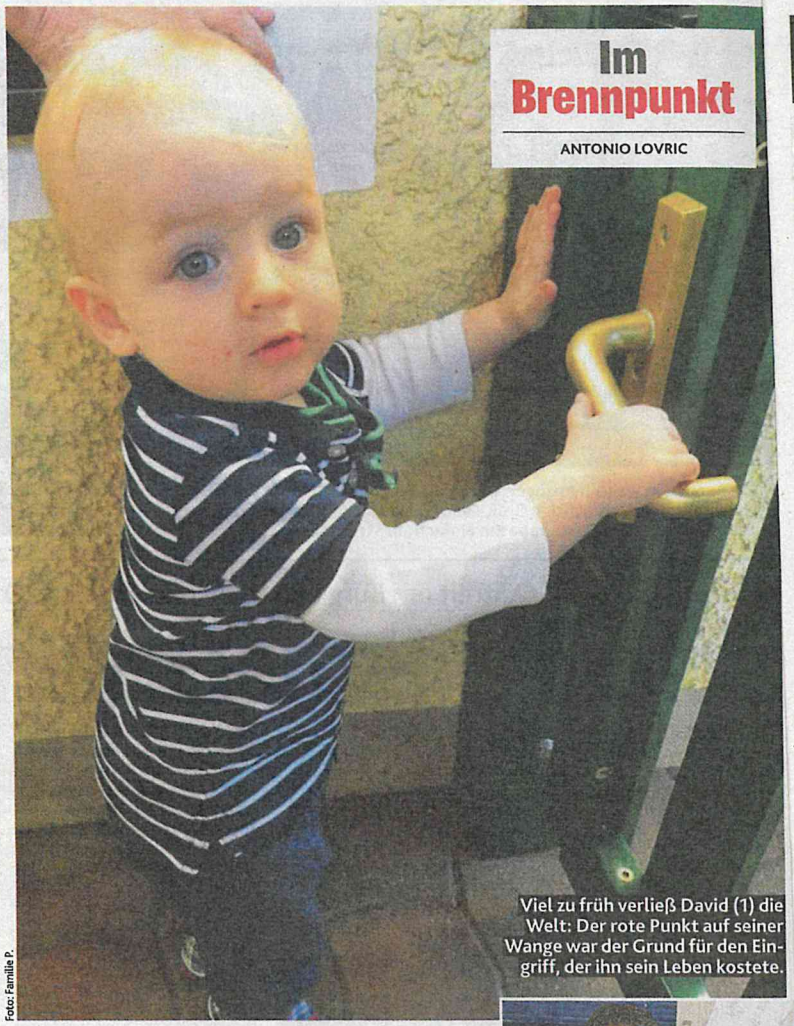

Foto: Familie P.

Im Brennpunkt

ANTONIO LOVRIC

Viel zu früh verließ David (1) die Welt: Der rote Punkt auf seiner Wange war der Grund für den Eingriff, der ihn sein Leben kostete.

CHRONOLOGIE DES FATALEN EINGRIFFS

16. April 2018: Nachdem ein Hämangiom (Blutschwamm) auf Davids rechter Wange aufplatzte, fuhren die Eltern in die Klinik. Davor hat David gegessen – ein Tabu bei OPs. Dies teilten die Eltern den Ärzten auch mit. Der Kinderchirurg wollte mit einem Anästhesisten die Verödung der Wunde trotzdem sofort durchführen.

Die OP: Zuerst wurde David Beruhigungsmittel verabreicht. Der Eingriff (Kautern) verlief problemlos. Danach veränderte sich Davids Zustand drastisch. Binnen Sekunden fiel die Sauerstoffsättigung von 100 auf 34 Prozent. David wurde eine halbe Stunde lang reanimiert. 40 Minuten hatte sein Gehirn nicht genügend Sauerstoff. Nach der Wiederbelebung wurde der Bub in einen künstlichen Tiefschlaf versetzt.

27. April: Ärzte stellten die Diagnose Hirntod. Maschinen wurden abgestellt, David starb.

Foto: Thöns

Keiner will schuld an Davids Tod sein

17 Monate. So kurz lebte David. Der Bub starb nach einem Mini-Eingriff am Salzburger Landeskrankenhaus. Verantwortlich sieht sich keiner.

Seit 276 Tagen ist David tot. Weil er unter Narkose Erbrochenes einatmete. Offensichtlich unbemerkt von Mediziner-Augen. „Wie ich den OP betreten habe, hatte ich den Eindruck, dass David bereits tot ist. Am meisten irritierte mich die gefühlte Schockstarre der Beteiligten": Eine bemerkenswerte Zeugenaussage einer herbeigerufenen Oberärztin. Was passierte an jenem Abend des 16. April im OP-Saal 3 des Salzburger Landeskrankenhauses? Das Ergebnis war jedenfalls fatal: Hirntod in Folge der OP. Das stellten die Gerichtsmediziner fest, seitdem ermittelt die Staatsanwaltschaft, mittlerweile gegen fünf Mediziner.

Aktenkundig und einvernehmlich habe Dr. [redacted] das Narkoserisiko gleichgesetzt mit dem Risiko der Busfahrt von Salzburg nach Bischofshofen". Dies ist statistisch eine 50.000 fache Verniedlichung. Auch fand die Aufklärung nach Narkosebeginn statt, sie ist mithin nicht rechtswirksam.

Mehr als deutliche Worte, die der Arzt Matthias Thöns in seinem Gutachten niederschrieb

Der eingetretene Herzstillstand wurde vom überwachenden Narkosearzt Dr. [redacted] nicht erkannt, da er – grob sorgfaltswidrig – kein EKG angelegt hatte. So entdeckte erst die hinzugerufene Dr. [redacted] den kritischen Zustand, ließ David auf den Rücken legen und begann mit Herzdruckmassage und Maskenbeatmung.

Der Vorwurf lautet auf: Grob fahrlässige Tötung

Schuldeingeständnis, Entschuldigung? Fehlanzeige!

Die Verantwortung für das Geschehene will niemand übernehmen, vielmehr wird der Finger auf die Justiz gerichtet. Vorwürfe bestreitet die Anwaltskanzlei der Klinik, Harrer & Harrer, nachdem die Eltern Klage einreichten. „Wir wollen für die Eltern und auch für uns Klarheit schaffen", drückt Jürgen Kohler, Direktor der Salzburger Landeskliniken, sein „tiefstes Mitgefühl" aus. Und verweist auf Gerichte und Gutachter, die die „medizinischen Abläufe und Entscheidungen" klären sollen.

Dabei haben zwei von Davids Eltern beauftragte Sachverständige viel Licht ins Dunkel gebracht: Kinderchirurg Kurosh Paya und Anästhesist Matthias Thöns.

Laut Gutachten wurden Regeln nicht eingehalten

„Sehr nachlässig", ja rücksichts- und verantwortungslos sei das Vorgehen bei der OP gewesen, heißt es von Paya. Auf WHO-Standards wurde gepfiffen. Und: „Es entziehe sich der medizinischen Logik, warum so rasch operiert wurde, obwohl David nicht nüchtern war."

Thöns erkannte weiteres Fehlverhalten: „David hatte keine EKG-Überwachung." Erst bei der Reanimation wurde sie angelegt. Laut Thöns sei es „grob sorgfaltswidrig", dass der Anästhesist deshalb den „Herzstillstand nicht erkannte". Der deutsche Mediziner schreibt auch von Überdosierung bei der Narkose, einer rechtsunwirksamen Aufklärung und kritisiert die Wiederbelebung: zu viele Intubationsversuche, keine Koniotomie (quasi Luftröhrenschnitt), obwohl die Fachärztin da war. Thöns' erschreckendes Resümee: „David hätte ge sund überlebt."

Foto: Markus Tschepp

Matthias Thöns ist Anästhesist und Autor mehrerer Bücher.

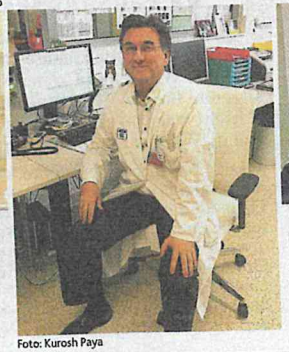

Foto: Kurosh Paya

Kurosh Paya, Kinderchirurg in Wien, schrieb ein Gutachten.

Foto: Markus Tschepp

Jürgen Köhler, Direktor der Salzburger Landeskliniken.

Opfer-Anwalt Stefan Rieder brachte Klage gegen Klinik ein.

Keine Suspendierung: Ärzte behandeln weiter

Es stellt sich die Frage Warum wurde derart über hastet operiert? 25 Minute lagen zwischen Aufnahm und OP-Beginn. War es ei Zuviel an Routine? Die E tern äußern einen weitere Verdacht: Davids Zusatzve sicherung. Bekanntlich gil es Boni bei Sonderklasse-P tienten. Aufgenommen ur operiert wurde das Kind der Sonderklasse. Tage sp ter ließen dies die Eltern ä dern. „Es hat daher keine A rechnung von Sonderklass leistungen gegeben", so Klinik, die versichert: „ eine Indikation für ein Eingriff besteht, hängt au schließlich von medizi schen Kriterien ab."

Übrigens: Alle Ärzte, au jene zwei, die behandelt ben, sind weiter im Dien Eine vorläufige Suspend rung deponierte Landesrä Andrea Klambauer – die Familie unterstützt – im nik-Aufsichtsrat. Erfolglo